

Załącznik do uchwały nr 8/2024
Zarządu NZOZ PMR
„Zdrowa Rodzina” Sp. z o.o. we
Włodawie z dnia 23 lipca 2024r.

STANDARDY OCHRONY MAŁOLETNICH

Niepublicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej
Przychodnia Medycyny Rodzinnej „Zdrowa
Rodzina” Sp. z o.o. we Włodawie

Spis treści

Preambuła	4
Rozdział I. Objąsnienie terminów	4
Rozdział II Rozpoznawanie i reagowanie na czynniki ryzyka krzywdzenia dzieci	7
Kompetencje personelu	7
Zasady rekrutacji personelu	8
Zasady bezpiecznych relacji personel–dziecko w POZ	9
Ujawnienie krzywdzenia	14
Szkolenia	15
Obowiązki kierownictwa w zakresie wdrażania i realizacji standardów	15
Obowiązki osoby odpowiedzialnej za standardy ochrony małychetnich	16
Rozdział III. Procedury interwencji w przypadku zagrożenia bezpieczeństwa dziecka	17
Zasady ogólne	17
Kwalifikacja zagrożeń	18
Postępowanie w przypadku podejrzenia krzywdzenia dziecka ze strony rodzica, opiekuna lub innych bliskich dorosłych	19
Postępowanie w przypadku podejrzenia krzywdzenia dziecka ze strony członka personelu lub innej osoby dorosłej	20
Postępowanie w przypadku podejrzenia krzywdzenia dziecka ze strony ze strony innego dziecka	21
Plan wsparcia dziecka	22
Zasady ochrony danych	22
Rozdział IV. Monitoring stosowania standardów ochrony małychetnich	23
Monitorowanie realizacji standardów	23
Szkolenia - standardy	24
Zmiany w standardach	24
Rozdział V. Przepisy końcowe	25
ZAŁĄCZNIKI	26
Załącznik nr 1 - Oświadczenie zapoznaniu i zobowiązaniu do przestrzegania standardów ochrony małychetnich	26
Załącznik nr 2 - Rejestr zdarzeń podejrzenia krzywdzenia lub krzywdzenia małychetnich w NZOZ „Zdrowa Rodzina” we Włodawie	27
Załącznik nr 3 - Przykładowe schematy procedur interwencji w przypadku podejrzenia, że dziecko jest krzywdzone	27
Załącznik nr 4 - Lista instytucji, do których można skierować rodzica potrzebującego wsparcia dla siebie i dziecka	28
Załącznik nr 5a - Ankieta dla członków personelu monitorująca stan znajomości standardów ochrony małychetnich i przestrzegania oraz skuteczność obowiązujących procedur.....	30

Załącznik nr 5b - Ankieta dla dzieci-pacjentów31

Załącznik nr 5c - Ankieta dla rodziców/opiekunów31

Załącznik nr 6 - Wersja skrócona standardów ochrony małoletnich – dla dzieci.32

Załącznik nr 7 – Klauzula informacyjna33

Preambuła

Naszym nadrzędnym celem jest zapewnienie pełnej ochrony oraz wsparcia małoletnim pacjentom, którzy powierzają nam swoje zdrowie i dobrostan. Uznajemy, że każde dziecko i młody człowiek ma prawo do opieki, szacunku oraz ochrony przed wszelkimi formami przemocy, zaniedbania i wyzysku.

Kierując się najwyższymi standardami etyki zawodowej oraz przepisami prawa, zobowiązujemy się do stosowania procedur i działań mających na celu ochronę małoletnich w procesie diagnostyki, leczenia oraz rehabilitacji. Każdy pracownik i współpracownik placówki jest odpowiedzialny za zapewnienie bezpieczeństwa małoletnim pacjentom, a także za zgłaszanie i podejmowanie działań w przypadku podejrzenia jakiegokolwiek formy zagrożenia.

Wierzymy, że środowisko oparte na współpracy, zrozumieniu oraz odpowiedzialności sprzyja właściwemu rozwojowi i zdrowiu małoletnich pacjentów, dlatego nasze standardy są wyrazem troski i zaangażowania w ochronę ich praw i dobrostanu.

Niniejsze standardy stanowią integralną część naszych działań i będą stale monitorowane oraz doskonalone, aby spełniać najwyższe wymogi w zakresie ochrony małoletnich.

Rozdział I. Objaśnienie terminów

§ 1

NZOZ PMR „Zdrowa Rodzina” – Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Przychodnia Medycyny Rodzinnej „Zdrowa Rodzina” Sp. z o.o. we Włodawie.

Personel - pracownicy, współpracownicy, niezależnie od podstawy zatrudnienia (w tym osoby świadczące usługi w oparciu o umowy cywilnoprawne, wolontariusze, studenci, rezydenci, stażyści, praktykanci), miejsca zatrudnienia, pełnionych stanowisk (lekarze, pielęgniarki, inni pracownicy medyczni, personel administracyjny, pomocniczy, w tym sprzątający).

Kierownictwo – osoba lub organ, który w strukturze podmiotu, zgodnie z obowiązującym prawem i/lub wewnętrznymi dokumentami, jest uprawniony do podejmowania decyzji o działaniach podmiotu.

Podmioty współpracujące - podmioty zewnętrzne współpracujące z NZOZ PMR „Zdrowa Rodzina”, np. szkoły, uniwersytety medyczne, organizacje pozarządowe, stowarzyszenia i organizacje naukowe oraz zawodowe, dostawcy usług na rzecz NZOZ PMR „Zdrowa Rodzina”, np. agencje ochrony, firmy cateringowe, pralnie, agencje zatrudniające personel sprzątający oraz dostawcy usług na rzecz pacjentów i ich rodzin/opiekunów, np. agenci szpitalnych sklepów, kafeterii, apteki itd., oddziały szkolne, biblioteki szpitalne.

Dziecko - dzieckiem jest każda osoba, która nie ukończyła 18 roku życia

Opiekun dziecka - przedstawiciel ustawowy dziecka: rodzic¹ albo opiekun²; rodzic zastępczy³; opiekun tymczasowy (czyli osoba upoważniona do reprezentowania małoletniego obywatela Ukrainy, który przebywa na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej bez opieki osób dorosłych)⁴.

Zgoda opiekuna: zgoda rodziców albo zgoda opiekuna, rodzica zastępczego lub opiekuna tymczasowego. Jednak w przypadku braku porozumienia między rodzicami dziecka należy poinformować rodziców o konieczności rozstrzygnięcia sprawy przez sąd rodzinny.

Krzywdzenie dziecka - to każde zachowanie względem dziecka, które stanowi wobec niego czyn zabroniony. Oprócz tego krzywdzeniem jest zaniedbanie (zamierzone lub niezamierzone), działanie lub zaniechanie a także każdy jego rezultat, skutkujący naruszeniem praw, swobody, dóbr osobistych dziecka i zakłóceniem jego rozwoju.

Wyróżnia się następujące, podstawowe formy krzywdzenia:

- 1) Przemoc fizyczna wobec dziecka. Jest to działanie bądź zaniechanie wskutek którego dziecko doznaje faktycznej fizycznej krzywdy lub jest na nią potencjalnie narażone. Krzywda stanowi rezultat działania bądź zaniechania ze strony rodzica, opiekuna, osoby odpowiedzialnej za dziecko, posiadającej nad nim władzę lub takiej, której ufa. O przemocy fizycznej mówimy zarówno w wymiarze jednorazowym, jak i powtarzającym się.
- 2) Przemoc psychiczna wobec dziecka. Jest to przewlekła, niefizyczna, szkodliwa interakcja pomiędzy dzieckiem a osobą za nie odpowiedzialną lub osobą, której dziecko ufa. Tak jak w przypadku przemocy fizycznej obejmuje zarówno działania, jak i zaniechania. Do przejawów przemocy psychicznej zaliczamy m.in.:
 - a) niedostępność emocjonalną;
 - b) zaniedbywanie emocjonalne;
 - c) relację z dzieckiem opartą na wrogości, obwinianiu, oczernianiu, odrzucaniu;
 - d) nieodpowiednie rozwojowo lub niekonsekwentne interakcje z dzieckiem;
 - e) niedostrzeganie lub nieuznawanie indywidualności dziecka;
 - f) niedostrzeganie lub nieuznawanie granic psychicznych między dzieckiem a osobą odpowiedzialną;
 - g) nieodpowiednią socjalizację, demoralizację;
 - h) sytuacje, w których dziecko jest świadkiem przemocy.
- 3) Przemoc seksualna wobec dziecka (wykorzystywanie seksualne dziecka). Jest to angażowanie dziecka poprzez osobę dorosłą lub inne dziecko w aktywność seksualną. Dotyczy sytuacji gdy nie dochodzi do kontaktu fizycznego (np. ekshibicjonizm, molestowanie werbalne - np. prowadzenie rozmów o treści seksualnej nieadekwatnej do wieku dziecka, komentowanie w sposób seksualny wyglądu i zachowania dziecka, zachęcanie do kontaktu z treściami

1 W rozumieniu art. 98 Kodeksu rodzinnego i opiekuńczego

2 W rozumieniu art. 155 Kodeksu rodzinnego i opiekuńczego

3 W rozumieniu Art. 112¹ Kodeksu rodzinnego i opiekuńczego

4 W rozumieniu art. 25 Ustawy o pomocy obywatelom Ukrainy w związku z konfliktem zbrojnym na terytorium tego państwa

pornograficznymi, grooming - strategie nieseksualnego uwodzenia dziecka z intencją nawiązania kontaktu seksualnego w przyszłości) i gdy do takiego kontaktu dochodzi (sytuacje takie jak: dotykanie dziecka, zmuszanie dziecka do dotykania ciała sprawcy, stosunek seksualny). Każda czynność seksualna podejmowana z dzieckiem przed ukończeniem 15 roku życia jest przestępstwem. W przypadku dzieci mówimy o wykorzystaniu seksualnym, kiedy między wykorzystującym (dorosły, inne dziecko) a wykorzystywanym (dziecko) z uwagi na wiek lub stopień rozwoju zachodzi relacja siły, opieki czy zależności. Do innej formy wykorzystywania seksualnego dzieci zalicza się wyzyskiwanie seksualne np. wykorzystanie dziecka lub jego wizerunku do tworzenia materiałów przedstawiających seksualne wykorzystywanie tzw. CSAM (na przykład z wykorzystaniem oprogramowania). Jest to jakiegokolwiek: faktyczne lub usiłowane nadużycie podatności dziecka na zagrożenia, przewagi sił lub zaufania - w celu seksualnym. Wyzysk seksualny obejmuje (choć nie jest to konieczne) czerpanie zysków finansowych, społecznych lub politycznych z wykorzystania seksualnego. Szczególne zagrożenie wyzyskiem seksualnym ma miejsce podczas kryzysów humanitarnych. Zagrożenie wyzyskiem seksualnym dotyczy zarówno samych dzieci, jak i opiekunów tych dzieci, mogących paść ofiarą wyzysku.

- 4) Zaniechywanie dziecka. Jest to chroniczne lub incydentalne niezaspokajanie fizycznych i psychicznych potrzeb dziecka. Może przyjmować formę nierespektowania praw dziecka, co w rezultacie prowadzi do zaburzeń w jego zdrowiu i/lub rozwoju. Do zaniechywania dziecka dochodzi w relacjach dziecka z osobą zobowiązaną do opieki, wychowania, troski i ochrony.
- 5) Przemoc rówieśnicza (nękanie rówieśnicze, bullying). Przemoc rówieśnicza ma miejsce gdy dziecko doświadcza różnych form nękania ze strony rówieśników. Dotyczy działań bezpośrednich lub z użyciem technologii komunikacyjnych (np. za pośrednictwem Internetu i telefonów komórkowych). Przemoc rówieśniczą obserwujemy, gdy szkodliwe działanie ma na celu wyrządzenie komuś przykrości lub krzywdy (intencjonalność), ma charakter systematyczny (powtarzalność), a sprawcy bądź grupa sprawców mają przewagę nad pokrzywdzonym. Obejmuje:
 - a) przemoc werbalną (np. przezywanie, dogadywanie, ośmieszanie, zastraszanie);
 - b) przemoc relacyjną (np. wykluczenie z grupy, ignorowanie, nastawianie innych przeciwko osobie, szantaż);
 - c) przemoc fizyczną (np. pobicie, kopanie, popychanie, szarpanie);
 - d) przemoc materialną (np. kradzież, niszczenie przedmiotów);
 - e) cyberprzemoc/przemoc elektroniczną (np. złśliwe wiadomości w komunikatorach, wpisy w serwisie społecznościowym, rozpowszechnianie zdjęć lub filmów ośmieszających ofiarę za pośrednictwem Internetu bądź urządzeń telekomunikacyjnych);
 - f) wykorzystanie seksualne - dotykanie intymnych części ciała lub nakłanianie / zmuszanie do stosunku płciowego lub innych czynności seksualnych przez rówieśnika;
 - g) przemoc uwarunkowaną normami i stereotypami związanymi z płcią (np. przemoc w relacjach romantycznych między rówieśnikami).

Osoba odpowiedzialna za standardy ochrony małoletnich - pracownik wyznaczony przez kierownictwo podmiotu sprawujący nadzór nad prawidłowym stosowaniem standardów ochrony małoletnich w podmiocie oraz ich aktualność.

Osoba udzielająca wsparcia dziecku - pracownik wyznaczony przez kierownictwo podmiotu odpowiedzialny za opracowanie planu wsparcia dziecka i monitorowanie jego realizacji.

Osoba odpowiedzialna za przyjmowanie zgłoszeń o zdarzeniach zagrażających małoletniemu - pracownik wyznaczony przez kierownictwo NZOZ PMR „Zdrowa Rodzina” odpowiedzialny za przyjmowanie zgłoszeń o zdarzeniach zagrażających małoletniemu.

Dane osobowe dziecka - wszelkie informacje umożliwiające identyfikację dziecka, w tym jego imię i nazwisko, wizerunek.

Na potrzeby niniejszego dokumentu przyjęto następującą kwalifikację zagrożenia bezpieczeństwa dzieci:

- 1) Istnieje podejrzenie popełnienia przestępstwo na szkodę dziecka, np. wykorzystanie seksualne, znęcanie się nad dzieckiem lub popełniono przestępstwo;
- 2) doszło do innej formy krzywdzenia, niebędącej przestępstwem, takiej jak np. krzyk, kary fizyczne, poniżanie;
- 3) doszło do zaniedbania potrzeb życiowych dziecka (np. związanych z żywieniem, higieną czy zdrowiem).

Na potrzeby niniejszego dokumentu wyróżniono procedury interwencji w przypadku podejrzenia działania na szkodę dziecka przez:

- 1) rodziców/opiekunów prawnych dziecka;
- 2) inne osoby dorosłe (personel, inne osoby trzecie, w tym o nieustalonej tożsamości);
- 3) inne dziecko.

Rozdział II Rozpoznawanie i reagowanie na czynniki ryzyka krzywdzenia dzieci

§2

Kompetencje personelu

1. Członkowie personelu posiadają wiedzę i świadomość o:
 - 1) różnych formach krzywdzenia dzieci (fizyczne, emocjonalne, seksualne, zaniedbanie);
 - 2) symptomach mogących świadczyć o tym, że dziecko jest krzywdzone, takie jak: zmiany w zachowaniu, izolacja społeczna, trudności emocjonalne, niewyjaśnione obrażenia;
 - 3) czynnikach ryzyka, które mogą zwiększać prawdopodobieństwo krzywdzenia dziecka, np. trudna sytuacja rodzinna, przemoc w rodzinie, uzależnienia wśród opiekunów.
2. Personel monitoruje sytuację i dobrostan dziecka:
 - 1) prowadzi obserwacje stanu fizycznego i emocjonalnego dziecka;
 - 2) różnych form krzywdzenia dzieci (fizyczne, emocjonalne, seksualne, zaniedbanie);

- 3) buduje relacje z dziećmi oparte na zaufaniu, co umożliwia lepszą komunikację i wczesne wykrywanie potencjalnych problemów;
 - 4) wykorzystywać narzędzia diagnostyczne (kwestionariusze, wywiady), aby ocenić dobrostan psychiczny i fizyczny dziecka.
3. W przypadku zidentyfikowania czynników ryzyka krzywdzenia dziecka personel podejmuje działania profilaktyczne w zakresie swoich kompetencji i możliwości:
- 1) podejmuje rozmowę z opiekunami;
 - 2) prowadzi edukację zdrowotną;
 - 3) udziela wsparcia opiekunom w zakresie wychowania i ochrony zdrowia dziecka, oferując porady oraz informacje o dostępnych zasobach pomocy, takich jak poradnie rodzinne czy psychologiczne;
 - 4) reaguje w sytuacjach kryzysowych, np. w przypadku nagłego pogorszenia stanu emocjonalnego lub fizycznego dziecka;
 - 5) omawia zauważone sytuacje zagrażające małoletniemu z kierownictwem oraz osobą odpowiedzialną za przyjmowanie zgłoszeń;
 - 6) zgłasza podejrzenia o krzywdzeniu dziecka odpowiednim służbom (policji, opiece społecznej) w przypadkach poważnego ryzyka.
4. Współpraca zespołowa
- W celu skutecznego działania personel zobowiązany jest do:
- 1) konsultacji z innymi specjalistami, np. psychologami, pedagogami, lekarzami, aby omówić przypadki, które budzą wątpliwości;
 - 2) współpracy z instytucjami i organizacjami oferującymi pomoc dzieciom i rodzicom, aby zapewnić jak najlepsze wsparcie;
 - 3) dokumentowania wszystkich interwencji oraz działań prewencyjnych, aby zapewnić przejrzystość i spójności podejmowanych kroków.

§ 3

Zasady rekrutacji personelu

1. Przed zatrudnieniem danej osoby w NZOZ PMR „Zdrowa Rodzina” lub nawiązaniem współpracy w innej formie i powierzeniem jej obowiązków polegających na pracy z dzieckiem należy ustalić kwalifikacje tej osoby oraz podjąć działania w celu ustalenia czy posiada kompetencje do pracy z dzieckiem oraz wykluczyć ryzyko wystąpienia z jej strony zagrożenia dla dobra dziecka i zagrożenia jego bezpieczeństwa.
2. W trakcie rekrutacji należy uzyskać:
 - 1) dane osobowe kandydata, takie jak imię (imiona) i nazwisko, datę urodzenia, dane kontaktowe, potwierdzone sprawdzeniem dokumentu tożsamości;
 - 2) informacje dotyczące:

- a) wykształcenia kandydata/kandydatki;
 - b) kwalifikacji zawodowych kandydata/kandydatki;
 - c) przebiegu dotychczasowego zatrudnienia kandydata/kandydatki.
3. W celu uzyskania dodatkowych informacji o kandydatce/kandydacie NZOZ PMR „Zdrowa Rodzina” może wystąpić do niego/do niej o przedstawienie referencji z poprzednich miejsc zatrudnienia (od poprzedniego pracodawcy) lub wskazanie kontaktu w celu pozyskania referencji. Nieprzedłożenie ww. dokumentu nie może wywoływać negatywnych konsekwencji dla kandydata lub kandydatki.
 4. Przed nawiązaniem współpracy z daną osobą, NZOZ PMR „Zdrowa Rodzina” ma obowiązek zrealizować obowiązki dotyczące sprawdzenia informacji dotyczących karalności danej osoby, wynikające z art. 21 ustawy o przeciwdziałaniu zagrożeniom przestępczością na tle seksualnym i ochronie małoletnich.
 5. Przed zatrudnieniem osoby, która będzie udzielać świadczeń zdrowotnych małoletnim lub będzie uczestniczyć w ich udzielaniu, należy zobowiązać do dostarczenia aktualnego zaświadczenia z Krajowego Rejestru Karnego w zakresie przestępstw określonych w rozdziale XIX (przestępstwa przeciwko życiu i zdrowiu) i XXV (przestępstwa przeciwko wolności seksualnej) Kodeksu karnego, w art. 189a (handel ludźmi) i art. 207 (znęcanie się) Kodeksu karnego oraz w ustawie z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii lub za odpowiadające tym przestępstwom czyny zabronione określone w przepisach prawa obcego.
 6. Informacje zwrotne otrzymane z Rejestrów, umieszcza się w części A akt osobowych, związanych z nawiązaniem stosunku pracy lub przy umowach pracowników zatrudnionych na umowy cywilnoprawne.
 7. Jeżeli kandydat posiada obywatelstwo inne niż polskie wówczas powinien przedłożyć również informację z rejestru karnego państwa, którego jest obywatelem, uzyskiwaną do celów działalności zawodowej lub wolontariacie związanej z kontaktami z małoletnimi, bądź informację z rejestru karnego, jeżeli prawo tego państwa nie przewiduje wydawania informacji dla wyżej wymienionych celów.
 8. Od kandydata pobiera się oświadczenie o państwie/państwach (innych niż Rzeczpospolita Polska), w których zamieszkiwał w ostatnich 20 latach pod rygorem odpowiedzialności karnej.
 9. Ponadto osoba przyjęta na stanowisko związane z pracą z dziećmi musi bezwzględnie podpisać następujące oświadczenie o zapoznaniu się ze standardami ochrony małoletnich i zobowiązaniu do stosowania zasad – Załącznik nr 1.
 10. Oświadczenia zostają włączone do akt osobowych pracownika, a w przypadku ich braku dołączone do umowy cywilnoprawnej.
 11. Brak zgody na podpisanie któregośkolwiek dokumentu wymienionego w ust. 5 uniemożliwia nawiązanie z tą osobą jakiegokolwiek stosunku prawnego (zawarcie umowy o pracę/współpracy).

§ 4

Zasady bezpiecznych relacji personel–dziecko w POZ

1. Personel zna i stosuje zasady bezpiecznych relacji personel–dziecko.

2. Naczelną zasadą wszystkich czynności podejmowanych przez personel jest działanie dla dobra dziecka i w jego najlepszym interesie.
3. Personel traktuje dziecko z szacunkiem i podmiotowo. Podmiotowy stosunek do dziecka oznacza, że podejmując decyzje dotyczące dziecka, należy poinformować je o tym, wysłuchać jego opinii oraz o ile to możliwe i bezpieczne, uwzględniać jego potrzeby.
4. Zasady bezpiecznych relacji personelu z dziećmi obowiązują każdego członka personelu, a także każdą dorosłą osobę mającą kontakt z dziećmi znajdującymi się pod opieką NZOZ PMR „Zdrowa Rodzina”, jeśli kontakt ten odbywa się za zgodą kierownictwa i/lub na jej terenie. Znajomość i zaakceptowanie zasad są potwierdzone podpisaniem oświadczenia.

ZASADY BEZPIECZNYCH RELACJI DOROSŁY- DZIECKO I WSPÓŁPRACY Z RODZICAMI/OPIEKUNAMI W PODSTAWOWEJ OPIECE ZDROWOTNEJ

Współpraca z dzieckiem:

1. Traktuj dziecko podmiotowo, z życzliwością i szacunkiem – każde dziecko jest wyjątkowe i zasługuje na indywidualne podejście, uwzględniające jego potrzeby i uczucia.
2. Przywitaj się z dzieckiem, przedstaw się, powiedz, jaka jest Twoja rola w opiece nad pacjentem – zbudowanie pierwszego kontaktu daje dziecku poczucie bezpieczeństwa i wzmacnia jego zaufanie do lekarza.
3. Zwracaj się do dziecka w preferowanej przez niego formie – uszanuj wybory dziecka, pytając, jak chciałoby, aby się do niego zwracano.
4. Przekazuj dziecku informacje w sposób dostosowany do jego wieku i sprawdzaj, czy rozumie, oraz potwierdź, że może zadawać pytania – upewnij się, że komunikacja z dzieckiem jest jasna i że ma ono przestrzeń na wyrażenie wątpliwości.
5. Daj dziecku czas na oswojenie się z sytuacją i uszanuj jego emocje – dziecko może odczuwać lęk lub niepewność, dlatego ważne jest, aby miało czas na adaptację.
6. Zbierając wywiad, najpierw zapytaj dziecko, a następnie poproś rodzica o uzupełnienie – zachęć dziecko do aktywnego uczestnictwa w rozmowie i uszanuj jego perspektywę.
7. Zaczynaj badanie od czynności najmniej stresujących i zawsze na bieżąco uprzedzaj dziecko o tym, co będziesz robić; tłumacz na czym polega badanie – pozwól dziecku zrozumieć, co się dzieje, aby zmniejszyć jego lęk.
8. W miarę możliwości i w zależności od wieku i potrzeb dziecka, włączaj je w ustalanie planu postępowania – daj dziecku poczucie kontroli, zapraszając je do współdecydowania o pewnych aspektach leczenia.
9. Szanuj prywatność dziecka – zadбай o to, aby w trakcie badania nie wchodziły do gabinetu osoby bez wyraźnej potrzeby, badaj za parawanem, jeśli dziecko tego potrzebuje – stwórz warunki, które pozwolą dziecku czuć się komfortowo.
10. Miej w gabinecie kredki, książeczkę, układankę, aby dziecko miało się czym zająć w czasie, gdy rozmawiasz z jego rodzicami lub wypełniasz dokumentację medyczną – aktywność zajmująca czas pomaga zredukować stres związany z wizytą.
11. Stosuj zwroty i sposoby zmniejszające poziom lęku u dziecka, np. zamiast „szczepienia” mów „bzyczki” – używanie łagodnych słów pomaga zmniejszyć stres związany z procedurami medycznymi.

12. Reaguj, gdy podejrzewasz, że dziecko nie otrzymuje właściwej opieki lub doświadcza przemocy – ochrona dziecka przed przemocą i zaniedbaniem to kluczowy element opieki zdrowotnej.
13. W przypadku dzieci z niepełnosprawnością zapewnij optymalne i właściwe warunki przeprowadzenia badania, dostosowane do rodzaju zaburzenia – zrozumienie potrzeb dziecka z niepełnosprawnością jest niezbędne, aby zapewnić mu komfortową i dostosowaną opiekę.
14. Dostosuj sposób komunikowania się do poziomu intelektualnego i emocjonalnego dziecka – każde dziecko ma inne zdolności komunikacyjne, więc dostosowanie języka i tonu rozmowy jest kluczowe.
15. Równo traktuj swoich pacjentów i zwracaj uwagę na potrzeby dzieci w różnym wieku – od niemowląt po nastolatki – każde dziecko zasługuje na pełną uwagę, niezależnie od jego wieku i etapu rozwoju.
16. Unikaj nagradzania dziecka „za dzielność” – to wywiera na dzieci presję i nie daje im prawa do odczuwania lęku i bólu. Naklejki są super – jako pamiątka z wizyty! bez względu na to, jak zachowywało się dziecko – podkreślaj wartość wizyty bez narzucania dziecku presji.
17. Uwzględnij potrzeby emocjonalne dziecka – poświęć chwilę na zrozumienie jego nastroju i emocji, upewnij się, że czuje się bezpieczne.
18. Poinformuj o prawach pacjenta – nawet małe dzieci mają prawo do prywatności i informacji o ich zdrowiu. Wyjaśnij, że mają prawo pytać i mówić o swoich odczuciach.
19. Używaj narzędzi wizualnych lub zabawek do wyjaśnień – aby lepiej wytłumaczyć procedury, używaj wizualnych pomocy (np. rysunki, zabawki medyczne). Pomagają one dziecku lepiej zrozumieć, co się dzieje.
20. Ustal wspólnie z dzieckiem „kod bezpieczeństwa” – zapytaj, w jaki sposób chciałoby dać znać, że potrzebuje przerwy lub czuje dyskomfort (np. podniesienie ręki).
21. Wzmocnij pozytywną komunikację – upewnij się, że dziecko nie czuje się oceniane w sytuacjach, kiedy wyraża swoje lęki, emocje lub odczucia bólu.

Nigdy:

1. Nie oszukuj dziecka, nie manipuluj nim, aby nakłonić je do współpracy – zawsze mów prawdę, nawet jeśli sytuacja może być dla dziecka stresująca. Dziecko zasługuje na uczciwość, a oszukiwanie może zniszczyć zaufanie do personelu medycznego.
2. Nie oceniaj dziecka ani nie zawstydzaj go – unikaj komentarzy, które mogą wpłynąć negatywnie na samoocenę dziecka, takich jak „taka duża dziewczynka i się boi” albo „chłopaki nie płaczą”. Takie zwroty wywołują w dziecku wstyd i presję, co może pogłębiać jego lęk.
3. Nie ignoruj dziecka i nie rozmawiaj z innymi dorosłymi tak, jakby nie było przy tym obecne – dziecko powinno być aktywnym uczestnikiem rozmów dotyczących jego zdrowia. Rozmowa o dziecku bez uwzględniania go w dyskusji może sprawić, że poczuje się pominięte i niedocenione.
4. Nie dotykaj dziecka bez uprzedzenia – każda forma badania czy interakcji fizycznej powinna być poprzedzona wyjaśnieniem, dlaczego to robisz. Dotyk bez uprzedzenia może wywołać lęk i dyskomfort.

5. Nie stosuj wobec dziecka żadnej formy przemocy – zarówno fizycznej, jak i psychicznej. Przemoc w jakiegokolwiek formie jest absolutnie niedopuszczalna i stanowi naruszenie praw dziecka.
6. Nie bagatelizuj lęków dziecka – nawet jeśli dla dorosłych dany zabieg może wydawać się rutynowy, dziecko ma prawo się bać. Zamiast mówić „nic się nie stało”, lepiej okaż zrozumienie i wsparcie.
7. Nie zmuszaj dziecka do działań wywołujących skrajny dyskomfort, bez uprzedniej rozmowy i prób wsparcia emocjonalnego – dzieci, zwłaszcza te młodsze, mogą nie rozumieć konieczności procedur medycznych. Wytłumacz, co się dzieje, daj czas na oswojenie się z sytuacją i w miarę możliwości daj dziecku kontrolę nad tym, co się dzieje.
8. Nie ignoruj sygnałów, że dziecko może odczuwać dyskomfort fizyczny lub emocjonalny – zwracaj uwagę na mowę ciała i niewerbalne oznaki, które mogą świadczyć o tym, że dziecko czuje się niekomfortowo. Jeśli widzisz, że dziecko boi się lub cierpi, zareaguj odpowiednio, oferując wsparcie.
9. Nie traktuj dzieci stereotypowo – nie zakładaj, że dzieci, ze względu na płeć, wiek lub inne czynniki, zareagują w określony sposób. Na przykład nie zakładaj, że chłopcy będą bardziej odporni na ból lub że młodsze dzieci mniej rozumieją.
10. Nie przekazuj informacji na temat stanu zdrowia dziecka w sposób, który może je nadmiernie obciążać emocjonalnie – dostosuj język i sposób przekazywania informacji do wieku i emocjonalnej dojrzałości dziecka. Zawsze upewnij się, że informacje są przekazywane w sposób, który dziecko może zrozumieć, bez niepotrzebnego wywoływania lęku.
11. Nie zapominaj o prywatności dziecka i jego prawach – nie udostępniaj informacji o stanie zdrowia dziecka osobom trzecim bez zgody rodziców lub opiekunów prawnych. Szanuj prawo dziecka do prywatności, także podczas badania, i zapewnij, że rozmowy na temat jego zdrowia odbywają się w bezpiecznych i intymnych warunkach.

Współpraca z rodzicami/opiekunami

1. Traktuj problemy, z jakimi zgłaszają się rodzice/opiekunowie dziecka, z uważnością i zrozumieniem tego, że z punktu widzenia rodziców sytuacja ich dziecka jest zawsze najważniejsza – każdy rodzic patrzy na sytuację swojego dziecka z emocjonalnej perspektywy, dlatego ważne jest, aby wykazać się empatią i cierpliwością.
2. Udzielaj wskazówek, bądź przewodnikiem po systemie ochrony zdrowia dla rodzica – wielu rodziców może nie znać dobrze procedur medycznych czy dostępnych opcji leczenia. Pełnienie roli przewodnika, który wyjaśnia i wskazuje kolejne kroki, buduje zaufanie i ułatwia współpracę.
3. W kontakcie z rodzicami/opiekunami nie kieruj się stereotypami – unikaj zakładania, że wiesz, co jest najlepsze dla danej rodziny na podstawie stereotypów dotyczących np. statusu społecznego, wykształcenia czy stylu życia. Traktuj każdego rodzica indywidualnie, z szacunkiem i otwartością.
4. Zachowaj uważność wobec pouczania rodziców/opiekunów w sprawach, które nie wiążą się ściśle ze zdrowiem lub stanem ich dziecka – ograniczaj komentarze i opinie do tych, które są bezpośrednio związane ze zdrowiem dziecka. Pouczanie w kwestiach, które nie są istotne medycznie, może wywołać niepotrzebny opór i negatywnie wpłynąć na współpracę.

5. Angażuj rodzica do współpracy i pomocy, np. przy badaniu, ale bez oszukiwania dziecka – rodzic może być wsparciem, pomagając dziecku poczuć się bardziej komfortowo. Ważne jednak, aby zawsze działać w zgodzie z dzieckiem i unikać prób manipulacji, nawet jeśli celem jest złagodzenie lęku dziecka.
6. Udzielaj zrozumiałych informacji o wynikach badań i planie postępowania – rodzice mają prawo do pełnych i zrozumiałych informacji na temat zdrowia swojego dziecka. Unikaj żargonu medycznego, jeśli nie jest to konieczne, i zawsze upewnij się, że rodzice zrozumieli przekazane informacje.
7. Zwracaj uwagę na relacje między rodzicem a dzieckiem – obserwuj interakcje między dzieckiem a rodzicem. To może dać cenne wskazówki dotyczące emocjonalnych potrzeb dziecka i sposobów, w jakie rodzice wspierają (lub nie) swoje dziecko w sytuacjach stresowych.
8. Bądź otwarty na pytania i wątpliwości rodziców – zachęcaj rodziców do zadawania pytań i wyrażania wątpliwości. Budowanie otwartej komunikacji sprzyja lepszemu zrozumieniu przez rodziców procesu leczenia.
9. Ustal z rodzicami wspólną strategię wspierania dziecka poza gabinetem – daj rodzicom praktyczne wskazówki, jak mogą wspierać dziecko po wizycie lekarskiej, np. jak rozmawiać o leczeniu czy jak radzić sobie z lękami związanymi z procedurami medycznymi.
10. Zachowuj neutralność w sprawach rodzinnych, które mogą wpływać na relację rodzic-dziecko – w sytuacjach trudnych rodzinnych, jak rozwody czy konflikty, staraj się pozostać neutralny, koncentrując się wyłącznie na zdrowiu dziecka.

Zasady dobrych relacji dorosły-dziecko – wersja dla dzieci

Cieszymy się, że jesteś naszym pacjentem! Chcemy, żebyś czuł/a się u nas dobrze i bezpiecznie. Dlatego w naszej przychodni kierujemy się różnymi zasadami, które pomagają nam lepiej się Tobą opiekować. Oto nasze zasady:

1. Możesz nam powiedzieć, jak lubisz, żebyśmy się do Ciebie zwracali - niektórzy wolą, żeby mówić do nich po imieniu, inni mają ulubione przezwisko. Chcemy wiedzieć, co Ci się podoba, dlatego możesz nam powiedzieć, jak chcesz, abyśmy się do Ciebie zwracali. Dzięki temu poczujesz się bardziej komfortowo i zrozumiany/a.
2. Masz prawo wiedzieć, jak nazywa się osoba, która Cię leczy i czym się zajmuje - jeśli zapomnimy się przedstawić, zawsze możesz nas o to zapytać. To ważne, żebyś wiedział/a, kto się Tobą opiekuje, jak się nazywa i czym dokładnie się zajmuje. Możesz czuć się pewnie, wiedząc, że osoby, które Ci pomagają, są specjalistami, którzy dbają o Twoje zdrowie.
3. Masz prawo, żebyśmy Cię uważnie wysłuchali - Twoje zdanie jest dla nas ważne. Jeśli chcesz o czymś porozmawiać albo coś Cię martwi, zawsze jesteśmy tu, aby Cię wysłuchać. Twoje obawy, pytania i uczucia są bardzo ważne. Zawsze staramy się, żebyś czuł/a się zrozumiany/a.
4. Jeżeli czegoś nie rozumiesz, pytaj śmiało! - jeśli coś jest dla Ciebie niejasne – np. co będzie się działo podczas leczenia, zabiegu albo badania – zawsze możesz o to zapytać. Wiemy, że niektóre rzeczy mogą być nowe i trochę skomplikowane. Obiecujemy, że wyjaśnimy Ci wszystko tak, abyś dobrze rozumiał/a, co się dzieje.

5. Szanujemy Twoje uczucia i potrzeby - chcemy, żebyś czuł/a się dobrze podczas wizyty u nas. Jeśli coś Cię boli, boisz się albo czujesz się niekomfortowo, możesz nam o tym powiedzieć. Zrobimy wszystko, żebyś poczuł/a się lepiej. Twoje uczucia są dla nas bardzo ważne, dlatego zawsze chcemy je szanować i rozumieć.
6. Jeżeli potrzebujesz wsparcia, zawsze możesz o nie poprosić - jeśli podczas badania potrzebujesz trzymanie za rękę przez mamę lub tatę, albo wolisz mieć ze sobą ulubioną przytulankę – to jest w porządku! Zawsze możesz o to poprosić, a my zadbamy, żebyś miał/a wsparcie, które Ci pomaga się poczuć lepiej.
7. Zawsze wyjaśnimy Ci, co robimy podczas badania - podczas badania czy zabiegu będziemy mówić Ci, co robimy i dlaczego. Opowiemy Ci o każdym kroku, żebyś wiedział/a, co się dzieje. Obiecujemy, że będziemy tak delikatni, jak to tylko możliwe, ale jeśli poczujesz ból, zawsze możesz nam o tym powiedzieć.
8. Będziemy pytać Cię o zdanie, kiedy to możliwe - w niektórych sytuacjach możemy dać Ci wybór – np. w jakiej kolejności zrobimy badania albo co wolisz najpierw zrobić. Twoje zdanie się liczy, więc pytamy, abyś czuł/a się częścią decyzji dotyczących Twojego zdrowia.
9. Szanujemy Twoją prywatność - Twoja prywatność jest dla nas bardzo ważna. Podczas badania w gabinecie będą tylko te osoby, które są naprawdę potrzebne. Jeśli chcesz, żeby badanie odbyło się za parawanem, możesz nam to powiedzieć, a my zadbamy o Twoje komfortowe warunki.

Ważne informacje dla Ciebie:

1. Jeśli coś Cię niepokoi, ktoś Cię skrzywdził lub przekroczył Twoje granice, zawsze możesz powiedzieć o tym komuś w przychodni – lekarzowi, pielęgniarkie albo rejestratorce. Jesteśmy tu po to, żeby Ci pomóc i zadbać o Twoje bezpieczeństwo.
2. Czasami możemy być bardzo zajęci, bo pomagamy innym dzieciom, które także nas potrzebują. Jeśli nie mamy czasu, żeby długo z Tobą porozmawiać, nie martw się! Zawsze znajdziemy kogoś, kto odpowie na Twoje pytania i pomoże Ci w potrzebie.

Pamiętaj, że jesteś dla nas ważny/a! Jesteśmy tu, żeby dbać o Twoje zdrowie, słuchać Cię i pomagać, żebyś czuł/a się dobrze i bezpiecznie.

§ 5

Ujawnienie krzywdzenia

1. W sytuacji ujawnienia krzywdzenia przez dziecko należy stworzyć mu możliwość wypowiedzenia się, przedstawienia swojego zdania/opinii, pamiętając, że może to być dla dziecka pierwsza i jedyna rozmowa (dziecko może już nie podjąć więcej prób poszukiwania wsparcia). Szczególnie ważne jest, by:
 - 1) wyrazić swoją troskę poprzez deklarację, że się dziecku wierzy;
 - 2) zapewnić dziecko, że dobrze uczyniło podejmując rozmowę o doznanej krzywdzie;
 - 3) wyjaśniać dziecku, że nie jest winne zaistniałej sytuacji;

- 4) jednoznacznie negatywnie ocenić każdą formę przemocy, dając wyraźny sygnał, że jest ona niedopuszczalna i należy jej zapobiegać/powstrzymać;
- 5) należy odpowiednio poinformować dziecko, kto i jak zajmie się sprawą, w tym udzielić mu informacji, że podjęte zostaną działania zapewniające mu bezpieczeństwo.

§ 6

Szkolenia

1. W terminie 60 dni od wprowadzenia standardów przeprowadza się szkolenie w tym zakresie dla całego personelu.
2. Osoby pracujące z dziećmi otrzymują specjalistyczne szkolenie odnoszące się do ich odpowiedzialności za dzieci znajdujące się pod ich opieką.

Zakres szkoleń obejmuje w szczególności:

- 1) uregulowania w standardach ochrony małoletnich,
 - 2) podejmowanie interwencji zgodnie z procedurami opisanymi w Rozdziale III niniejszego dokumentu,
 - 3) poszerzanie umiejętności w zakresie rozpoznawania symptomów krzywdzenia dzieci,
 - 4) problematykę ochrony dzieci przed przemocą w zakresie adekwatnym do kompetencji zawodowych danej grupy pracowników.
3. NZOZ PMR „Zdrowa Rodzina” w miarę możliwości i odpowiednio do specyfiki działania inicjuje i prowadzi działania edukacyjne/informacyjne z obszaru ochrony dzieci przed krzywdzeniem (np. w formie ulotek informacyjnych, plakatów, warsztatów) skierowane do dzieci (w sposób dostosowany do ich wieku, percepcji i możliwości poznawczych) oraz ich opiekunów, w szczególności na temat ochrony dzieci przed krzywdzeniem i praw dziecka, oraz informacji, gdzie mogą szukać pomocy;
 4. Opracowanie harmonogramu szkoleń i działań edukacyjnych koordynuje osoba odpowiedzialna w NZOZ PMR „Zdrowa Rodzina” za standardy ochrony małoletnich.
 5. Szkolenie w zakresie standardów przeprowadza się co 2 lata dla całego personelu.
 6. Każdy nowo przyjęty członek personelu oraz raz na dwa lata każdy członek personelu pracujący z dziećmi przechodzi przeszkolenie w zakresie szkoleń wymienionych w pkt. 2 ust. 1)-2).
 7. Za organizację szkoleń odpowiedzialne jest kierownictwo NZOZ PMR „Zdrowa Rodzina”.

§ 7

Obowiązki kierownictwa w zakresie wdrażania i realizacji standardów

1. Do obowiązków kierownictwa należy nadzorowanie, delegowanie zadań oraz odpowiedzialności związanych z realizacją standardów ochrony dzieci w NZOZ PMR „Zdrowa Rodzina”.
2. Wskazanie osób odpowiedzialnych za:

- 1) przyjmowanie zgłoszeń o zdarzeniach zagrażających małoletniemu/podejrzeniach krzywdzenia dziecka,
 - 2) organizację i udzielenie wsparcia małoletniemu wg planu wsparcia,
 - 3) prowadzenie interwencji w przypadku podejrzenia krzywdzenia dziecka (w tym składanie zawiadomień o podejrzeniu popełnienia przestępstwa na szkodę małoletniego, zawiadamianie sądu opiekuńczego oraz za wszczynanie procedury „Niebieskie Karty”),
 - 4) opracowanie standardów ochrony małoletnich w NZOZ PMR „Zdrowa Rodzina”, w tym przygotowanie personelu do stosowania standardów.
3. Prowadzenia ewidencji/rejestru ujawnionych lub zgłoszonych incydentów lub zdarzeń zagrażających dobru małoletniego stanowi załącznik nr 2.
4. Rejestr powinien zawierać informacje o zgłoszeniu: ze wskazaniem osoby zgłaszającej, osoby podejrzanej o krzywdzenie (opiekun, członek personelu, inne dziecko, inna osoba), rodzaju podjętej interwencji (zawiadomienie o możliwości popełnienia przestępstwa, wnioski o wgląd w sytuację rodziny, wszczęcie procedury Niebieskie Karty) oraz daty interwencji. W zależności od specyfiki placówki dokumenty zebrane i wytworzone w związku z podejrzeniem krzywdzenia dziecka załącza się do akt osobowych/dokumentacji małoletniego lub przechowuje wraz z rejestrem. Ewidencję zdarzeń, o ile jest prowadzona w formie papierowej, należy przechowywać w odpowiednio zabezpieczonej szafie metalowej, do której dostęp ma osoba odpowiedzialna za standardy ochrony.
5. Organizacja szkoleń dla personelu.

§ 8

Obowiązki osoby odpowiedzialnej za standardy ochrony małoletnich

Do obowiązków osoby odpowiedzialnej za standardy ochrony małoletnich należy:

- 1) dbałość o udostępnienie standardów ochrony małoletnich na stronie internetowej NZOZ PMR „Zdrowa Rodzina” oraz na jego terenie;
- 2) przygotowanie personelu do stosowania standardów przed przystąpieniem do pracy albo po dokonaniu zmian w tych standardach;
- 3) delegowanie zadań oraz odpowiedzialności związanych z realizacją standardów w NZOZ PMR „Zdrowa Rodzina” do personelu oraz monitoring ich realizacji;
- 4) prowadzenie ewidencji członków personelu, którzy zapoznali się ze standardami ochrony małoletnich przed przystąpieniem do pracy albo po dokonaniu zmian w standardach;
- 5) przegląd standardów ochrony małoletnich w porozumieniu i współpracy z kierownictwem, personelem oraz dziećmi i jeśli to możliwe - opiekunami dziecka;
- 6) regularne monitorowanie znajomości i przestrzegania przez personel przyjętych standardów
- 7) sprawdzanie i ocena skuteczności obowiązujących wytycznych i procedur,
- 8) proponowanie zmian w standardach mających na celu skuteczną ochronę dzieci przed krzywdzeniem;

- 9) organizowanie lub prowadzenie dla pracowników placówki cyklicznych szkoleń w zakresie obowiązujących standardów nie rzadziej niż raz na dwa lata, a także po każdej zmianie jej treści;
- 10) koordynowanie przygotowania Zasad bezpiecznych relacji między dziećmi, ich wdrażania, monitorowania i inicjowania zmian w ich treści odpowiadając w tym zakresie na potrzeby zgłaszane przez dzieci;
- 11) współpraca z pozostałymi osobami odpowiedzialnymi za wdrażanie, realizowanie, upowszechnianie i monitorowanie standardów ochrony małoletnich w NZOZ PMR „Zdrowa Rodzina”.

§ 9

I.p.	Obszar odpowiedzialności	Imię i nazwisko/Funkcja	Dane kontaktowe
1.	Przygotowanie personelu do stosowania standardów ochrony małoletnich i monitorowanie przestrzegania standardów ochrony małoletnich	Adam Purc	82 572 22 99
3.	Przyjmowanie zgłoszeń ^{*)}	Anna Kuzioła Monika Kapera	82 572 22 99
4.	Uruchamianie interwencji	Jerzy Makowski	82 572 22 99
5.	Koordinacja wsparcia udzielanego dziecku		609 371 950
^{*)} W sytuacji nieobecności pracownika odpowiedzialnego za przyjmowanie zgłoszeń, Kierownik NZOZ PMR „Zdrowa Rodzina”, wyznacza inną osobę spośród personelu medycznego.			

§ 10

Podmioty współpracujące, w przypadku gdy ich działalność obejmuje kontakt z dziećmi, są zobowiązane do przestrzegania standardów ochrony małoletnich.

Rozdział III. Procedury interwencji w przypadku zagrożenia bezpieczeństwa dziecka

§11

Zasady ogólne

1. Procedury interwencji mają za cel wspierać członków personelu w realizowaniu prawnego i społecznego obowiązku reagowania w sytuacji podejrzenia krzywdzenia dziecka.
2. Personel wykonujący zawody medyczne pełni jedną z najważniejszych ról w procesie rozpoznawania krzywdzenia dziecka.
3. Celem interwencji jest zatrzymanie krzywdzenia dziecka i zapewnienie mu bezpieczeństwa.
4. Fakt zidentyfikowania objawów mogących świadczyć o krzywdzeniu dziecka - pacjenta podlega obowiązkowemu odnotowaniu w dokumentacji medycznej.
5. Naruszenie obowiązku reagowania w sytuacjach podejrzenia krzywdzenia dziecka może zostać uznane za ciężkie naruszenie obowiązków pracowniczych lub kontraktowych i jako takie prowadzić do rozwiązania umowy z osobą dopuszczającą się tego naruszenia.

6. Przykładowy schemat procedury interwencji w przypadku podejrzenia, że dziecko jest krzywdzone stanowi załącznik nr 3.

§ 12

Kwalifikacja zagrożeń

1. Na potrzeby niniejszego dokumentu przyjęto następującą kwalifikację zagrożenia bezpieczeństwa dzieci:
 - 1) popełniono przestępstwo na szkodę dziecka, np. wykorzystanie seksualne, znęcanie się nad dzieckiem;
 - 2) doszło do innej formy krzywdzenia, niebędącej przestępstwem, takiej jak np. krzyk, kary fizyczne, poniżanie;
 - 3) doszło do zaniedbania potrzeb życiowych dziecka (np. związanych z żywieniem, higieną czy zdrowiem).
2. W każdym przypadku podejrzenia, że dziecko jest krzywdzone należy zadbać o bezpieczeństwo dziecka i odseparować je od osoby podejrzewanej o krzywdzenie.
3. Członek personelu, który podejrzewa, że dziecko jest krzywdzone ma obowiązek sporządzenia notatki służbowej i przekazania jej osobie wyznaczonej przez kierownictwo odpowiedzialnej za przyjęcie zgłoszenia.
4. W przypadku podejrzenia, że dziecko jest krzywdzone, należy powiadomić opiekuna dziecka, a w sytuacji gdy osoba podejrzewaną o krzywdzenie jest opiekun dziecka, należy powiadomić niekrzywdzącego opiekuna.
5. W przypadku podejrzenia krzywdzenia dziecka ze strony ze strony innego dziecka, należy powiadomić również opiekuna dziecka krzywdzącego.
6. Interwencja prowadzona jest przez osobę wyznaczoną przez kierownictwo do podejmowania interwencji, w zależności od sytuacji i potrzeby we współpracy z kierownictwem, osobą dokonującą zgłoszenia, innymi osobami odpowiedzialnymi za wdrażanie, realizowanie, upowszechnianie i monitorowanie standardów ochrony małoletnich, lub innymi osobami zatrudnionymi w NZOZ PMR „Zdrowa Rodzina”, np. psychologiem.
7. Procedura interwencji w przypadku podejrzenia krzywdzenia dziecka przyjęta w NZOZ PMR „Zdrowa Rodzina” musi uwzględniać obowiązki określone w przepisach prawa, m.in. art. 240

Kodeksu karnego⁵, art.12. Ustawy o przeciwdziałaniu przemocy domowej⁶ oraz art. 572 Kodeksu postępowania cywilnego⁷.

8. Wszystkie osoby, które w związku z wykonywaniem obowiązków służbowych powzięły informację o krzywdzeniu dziecka lub informacje z tym związane, są zobowiązane do zachowania poufności, wyłączając informacje przekazywane uprawnionym instytucjom w ramach działań interwencyjnych.
9. Każde zgłoszenie podejrzenia krzywdzenia dziecka oraz przebieg każdej interwencji dokumentuje się w sposób ustalony w NZOZ PMR „Zdrowa Rodzina”.
10. NZOZ PMR „Zdrowa Rodzina” jest zobowiązany do dostosowania procedur funkcjonujących lub przyjęcia procedury.
11. Po ujawnieniu przez dziecko krzywdzenia lub w sytuacji podejrzenia, że dziecko jest krzywdzone, osoba odpowiedzialna za organizację i udzielanie wsparcia dziecku opracowuje plan wsparcia dziecka.

§13

Postępowanie w przypadku podejrzenia krzywdzenia dziecka ze strony rodzica, opiekuna lub innych bliskich dorosłych

1. W przypadku podejrzenia, że życie dziecka jest zagrożone lub grozi mu ciężki uszczerbek na zdrowiu z uwagi na stosowanie wobec niego przemocy domowej, a w rodzinie są lub mogą być inne dzieci narażone na krzywdzenie, należy niezwłocznie poinformować numer alarmowy 112. Poinformowania służb dokonuje członek personelu, który pierwszy powziął informację o zagrożeniu.
2. W przypadku podejrzenia, że dziecko doświadcza przemocy z uszczerbkiem na zdrowiu, wykorzystania seksualnego lub/i zagrożone jest jego życie, należy niezwłocznie poinformować numer alarmowy 112. Poinformowania służb dokonuje członek personelu, który pierwszy powziął informację o zagrożeniu.
3. W przypadku podejrzenia popełnienia przestępstwa na szkodę dziecka należy sporządzić pisemne zawiadomienia, opisujące najbardziej dokładnie zdarzenie, ze wskazaniem danych pokrzywdzonego (imię, nazwisko, adres, PESEL) i potencjalnego sprawcy (co najmniej imię i nazwisko i inne dane umożliwiające identyfikację, np. relacja do dziecka – ojciec, matka,

⁵ art. 240 Kodeksu karnego nakłada obowiązek powiadomienia prokuratora lub policji na każdego, kto ma wiarygodną wiadomość o karalnym przygotowaniu, usiłowaniu lub dokonaniu m.in. tych czynów: zabójstwo (art. 148 kk), spowodowanie ciężkiego uszczerbku na zdrowiu (art. 156 kk), zgwałcenia małoletniego poniżej 15 r. ż., zbiorowe, „kazirodzce” lub zgwałcenie ze szczególnym okrucieństwem (art. 197 §3 lub §4 kk), seksualne wykorzystanie niepełnoletniości lub bezradności (art. 198 kk), seksualne wykorzystanie małoletniego poniżej lat 15 (art. 200 kk). Niedopełnienie tego obowiązku jest zagrożone karą pozbawienia wolności do lat 3.

⁶ art. 12 Ustawy o przeciwdziałaniu przemocy domowej nakłada obowiązek niezwłocznego zawiadomienia policji lub prokuratury na osoby, które w związku z wykonywaniem swoich obowiązków służbowych lub zawodowych powzięły podejrzenie o popełnieniu ściganego z urzędu przestępstwa z użyciem przemocy w rodzinie. Ponadto ustawa ta nakłada na pracowników ochrony zdrowia obowiązek wszczęcia procedury Niebieskie Karty w sytuacji podejrzenia stosowania przemocy domowej wobec dziecka.

⁷ art. 572 Kodeksu postępowania cywilnego stanowi, że każdy, kto wie o zagrożeniu dobra dziecka, obowiązany jest zawiadomić o nim sąd opiekuńczy

miejsce zamieszkania albo miejsce pracy lub nauki) i przesłać je do najbliższej jednostki Policji lub prokuratury.

4. W przypadku, gdy dziecko doznaje innej formy krzywdzenia, niż popełnienie przestępstwa na jego szkodę ze strony rodziców, opiekunów prawnych lub innych domowników:
 - 1) gdy zachowanie wobec dziecka stanowi przemoc domową⁸ należy wszcząć procedurę Niebieskiej Karty poprzez przesłanie formularza „Niebieska Karta – A” do przewodniczącego zespołu interdyscyplinarnego właściwego ze względu na zamieszkanie osoby doznającej przemocy domowej w terminie 5 dni;
 - 2) gdy zachowanie nie stanowi przemocy domowej, a dziecko doświadcza np. zaniedbania lub relacje w rodzinie są w inny sposób nieprawidłowe (np. rodzice są niewydolni wychowawczo) – należy wystąpić do sądu rodzinnego o wgląd w sytuację rodziny.
5. W przypadku, gdy doszło do zaniedbania potrzeb życiowych dziecka lub doszło do innego zagrożenia dobra dziecka ze strony rodziców lub opiekunów prawnych należy wystąpić do sądu rodzinnego właściwego ze względu na miejsce zamieszkania dziecka o wgląd w sytuację dziecka.

§14

Postępowanie w przypadku podejrzenia krzywdzenia dziecka ze strony członka personelu lub innej osoby dorosłej

1. W przypadku podejrzenia, że dziecko doświadcza przemocy z uszczerbkiem na zdrowiu, wykorzystania seksualnego lub/i zagrożone jest jego życie, należy niezwłocznie poinformować numer alarmowy 112. Poinformowania służb dokonuje członek personelu, który pierwszy powziął informację o zagrożeniu.
2. W przypadku podejrzenia krzywdzenia dziecka ze strony członka personelu należy niezwłocznie odsunąć tę osobę od wszelkich form kontaktu z dziećmi, aż do czasu wyjaśnienia sprawy.
3. W przypadku wszczęcia postępowania karnego przeciwko członkowi personelu w związku z popełnieniem przestępstwa przeciwko dziecku należy bezwzględnie i natychmiastowo odsunąć tę osobę od wszelkich form kontaktu z dziećmi aż do czasu prawomocnego zakończenia postępowania.
4. Jeżeli zgłoszono krzywdzenie ze strony osoby wyznaczonej do prowadzenia interwencji, do przyjmowania zgłoszeń lub odpowiedzialnej za standardy ochrony małoletnich, wówczas interwencja prowadzona jest przez kierownictwo NZOZ PMR „Zdrowa Rodzina” lub inną osobę wskazaną przez kierownictwo.

⁸ Przemoc domowa to jednorazowe albo powtarzające się umyślne działanie lub zaniechanie, wykorzystujące przewagę fizyczną, psychiczną lub ekonomiczną, naruszające prawa lub dobra osobiste osoby doznającej przemocy domowej, w szczególności narażające tę osobę na niebezpieczeństwo utraty życia, zdrowia, naruszające jej godność, nietykalność cielesną lub wolność, w tym seksualną, powodujące szkody na jej zdrowiu fizycznym lub psychicznym, wywołujące u tej osoby cierpienie lub krzywdę. Do wszczęcia procedury nie jest wymagana zgoda osoby doznającej przemocy ani osoby stosującej przemoc (art. 2 ust. 1 ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy domowej (t.j. Dz. U. z 2023 r. poz. 424 z późn. zm.).

5. Jeżeli zgłoszono podejrzenie krzywdzenia dziecka przez osobę z kierownictwa NZOZ PMR „Zdrowa Rodzina”, wówczas osoba odpowiedzialna za standardy ochrony małoletnich w przychodni powiadamia o zgłoszeniu organ nadzorujący NZOZ PMR „Zdrowa Rodzina”, a osoba odpowiedzialna za podejmowanie interwencji następnie podejmuje odpowiednią interwencję.
6. Interwencja w przypadku podejrzenia popełnienia przestępstwa na szkodę dziecka polega na sporządzeniu pisemnego zawiadomienia, opisującego najbardziej dokładnie zdarzenie, ze wskazaniem danych pokrzywdzonego (imię, nazwisko, adres, PESEL) i potencjalnego sprawcy (co najmniej imię i nazwisko i inne dane umożliwiające identyfikację) przestąpienia go do najbliższej jednostki Policji lub prokuratury.
7. W przypadku, gdy dziecko doznaje innej formy krzywdzenia, niż popełnienie przestępstwa na jego szkodę ze strony członka personelu:
 - 1) w sytuacji, gdy zachowanie było jednorazowe i o niewielkiej intensywności wkroczenia w dobra dziecka przełożony/inna osoba wskazana przez kierownictwo przeprowadza rozmowę dyscyplinującą z członkiem personelu;
 - 2) w sytuacji gdy naruszenie dobra dziecka jest znaczne, w szczególności gdy doszło do dyskryminacji lub naruszenia godności dziecka, rekomenduje się rozwiązanie stosunku prawnego z osobą, która dopuściła się krzywdzenia. Jeżeli członek personelu, który dopuścił się krzywdzenia, nie jest bezpośrednio zatrudniony przez podmiot xxx lecz przez podmiot trzeci wówczas należy zarekomendować zawieszenie współpracy z tą osobą, a w razie potrzeby rozwiązać umowę z organizacją lub instytucją współpracującą;
 - 3) w przypadku znacznego naruszenia dobra dziecka przez członka personelu, osoba odpowiedzialna za standardy przeprowadza wewnętrzne postępowanie w celu wyjaśnienia zdarzenia, określa kroki zapobiegające wystąpieniu takich sytuacji w przyszłości (np. aktualizacja standardów, obowiązkowe szkolenie) i nadzoruje ich realizację.
8. W przypadku nie zastosowania się personelu do standardów pomimo ewidentnych objawów przemocy wobec dziecka należy podjąć działania mające na celu ukaranie pracownika oraz ponowne jego przeszkolenie.

§15

Postępowanie w przypadku podejrzenia krzywdzenia dziecka ze strony ze strony innego dziecka

1. W przypadku podejrzenia, że osobą krzywdzącą dziecko jest inne dziecko (przemoc rówieśnicza), należy przeprowadzić rozmowę z dzieckiem poddawany krzywdzeniu i jego opiekunami. W miarę możliwości należy dążyć do ustalenia przebiegu zdarzenia, wpływu zdarzenia na zdrowie psychiczne i fizyczne dziecka krzywdzonego oraz czy opiekunowie dziecka reagują na fakt krzywdzenia. Ustalenia są spisywane w notatce służbowej.
2. W przypadku podejrzenia, że dziecko doświadcza przemocy ze strony innego dziecka z uszczerbkiem na zdrowiu, wykorzystania seksualnego lub/i zagrożone jest jego życie, należy niezwłocznie poinformować numer alarmowy 112. Poinformowania służb dokonuje członek Personelu, który pierwszy powziął informację o zagrożeniu.

3. W przypadku, gdy ma miejsce podejrzenie o stosowanie wobec dziecka przemocy rówieśniczej, a opiekunowie nie podejmują działań zmierzających do zapewnienia dziecku bezpieczeństwa, należy postępować jak w przypadku podejrzenia krzywdzenia dziecka ze strony rodzica, opiekuna lub innych bliskich dorosłych (§14).
4. W przypadku, gdy dziecko doznaje przemocy ze strony dziecka – członka rodziny (rodzeństwo, dalsza rodzina) można wszcząć procedurę Niebieskiej Karty w stosunku do opiekuna, który nie reaguje na krzywdzenie dziecka.

§ 16

Plan wsparcia dziecka

1. Wobec dziecka, które doświadczyło krzywdzenia osoba odpowiedzialna za udzielanie wsparcia dziecku opracowuje plan wsparcia.
2. Plan wsparcia powinien uwzględniać indywidualną sytuację dziecka, m.in. jego wiek, samopoczucie/obrażenia, charakter zdarzenia do jakiego doszło, sytuację rodzinną i zawierać wskazania dotyczące podjęcia przez NZOZ PMR „Zdrowa Rodzina” działań, których celem jest zapewnienie dziecku bezpieczeństwa i poprawa jego dobrostanu, określenie źródła zagrożenia/krzywdzenia (opiekun lub inna osoba dorosła, personel, inne dziecko), określenie czy istnieje zagrożenie dla wypisu dziecka.np.: sposoby odizolowania dziecka od sprawców krzywdzenia; wsparcie, jakie NZOZ PMR „Zdrowa Rodzina” może zaoferować dziecku; przyjrzenie się czynnikom ryzyka krzywdzenia i podjęcie działań profilaktycznych; skierowanie dziecka i/lub jego opiekunów do specjalistycznej placówki pomocy dziecku, jeżeli istnieje taka potrzeba. Listę miejsc, gdzie skierować rodzica potrzebującego wsparcia dla siebie i dziecka stanowi Załącznik nr 4.
3. Plan wsparcia powinien być opracowany w porozumieniu z opiekunami dziecka. W przypadku, gdy opiekun jest osobą krzywdzącą dziecko, wówczas plan należy opracować w porozumieniu z rodzicem niekrzywdzącym lub inną osobą bliską wskazaną przez dziecko.

§ 17

Zasady ochrony danych

1. Dane osobowe małoletniego podlegają ochronie na zasadach określonych w Ustawie z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych oraz Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych, dalej: RODO):
 - 1) Każda osoba przetwarzająca dane osobowe małoletnich w NZOZ „Zdrowa Rodzina” ma obowiązek zachowania tajemnicy danych osobowych, które przetwarza oraz zachowania w tajemnicy sposobów ich zabezpieczenia przed nieuprawnionym dostępem;

- 2) Dane osobowe małoletnich są udostępniane wyłącznie osobom i podmiotom uprawnionym na podstawie odrębnych przepisów;
 - 3) Dane osobowe małoletnich przetwarzane są w celach udzielania świadczeń zdrowotnych oraz zarządzania usługami opieki zdrowotnej na podstawie art. 6 ust. 1 lit. c), art. 9 ust. 2 lit. h) RODO, mi.in. w związku z przepisami ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej oraz ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta.
2. Upublicznienie przez pracownika placówki wizerunku dziecka utrwalonego w jakiejkolwiek formie (fotografia, nagranie audio-wideo) wymaga pisemnej zgody rodzica lub opiekuna prawnego dziecka. Zgoda musi być wyrażona w sposób dobrowolny i świadomy.
 3. Pisemna zgoda, o której mowa w ust. 1, powinna zawierać informację, gdzie będzie umieszczony zarejestrowany wizerunek i w jakim kontekście będzie wykorzystywany.
 4. Rodzic/ opiekun prawny ma prawo w dowolnym momencie wycofać podpisaną wcześniej zgodę na upublicznianie wizerunku dziecka, poprzez złożenie stosownego oświadczenia opiekuna prawnego o cofnięciu takiej zgody.
 5. Personel ma zakaz udostępniania przedstawicielowi mediów danych kontaktowych przedstawiciela ustawowego dziecka lub osoby uprawnionej do opieki nad dzieckiem bez jego zgody i wiedzy.
 6. Wszystkie dane osobowe dziecka i przedstawiciela ustawowego dziecka lub osoby uprawnionej do opieki nad dzieckiem są wykorzystywane do realizacji obowiązków prawnych, określonych przepisami prawa w zakresie udzielania świadczeń zdrowotnych.
 7. Wizerunek małoletniego utrwalony za pomocą kamer przemysłowych służących do rejestracji obrazu na potrzeby zapewnienia bezpieczeństwa pacjentów lub pracowników, pomieszczeń na podstawie art. 23a ustawy o działalności leczniczej oraz zachowania w tajemnicy informacji znajdujących się w NZOZ „Zdrowa Rodzina” nie podlega upublicznieniu i nie wymaga zgody przedstawiciela ustawowego małoletniego do utrwalania jego wizerunku. Wykorzystanie utrwalonych w ten sposób materiałów ograniczone jest wyłącznie do pierwotnie określonych dla ich rejestracji celów.
 9. Wszystkie podejrzenia i problemy dotyczące niewłaściwego utrwalania i rozpowszechniania wizerunków dzieci należy rejestrować i zgłaszać kierownictwu przychodni, podobnie jak inne niepokojące sygnały dotyczące zagrożenia bezpieczeństwa dzieci.

Rozdział IV. Monitoring stosowania standardów ochrony małoletnich

§ 18

Monitorowanie realizacji standardów

1. Realizacja standardów ochrony dzieci w NZOZ PMR „Zdrowa Rodzina” jest regularnie monitorowana, poddawana ewaluacji i w przypadku stwierdzenia takiej konieczności, modyfikowana.

2. Osoba odpowiedzialna za standardy ochrony małoletnich:
 - 1) regularnie monitoruje znajomość i przestrzeganie przez personel przyjętych standardów ochrony małoletnich;
 - 2) sprawdza i ocenia skuteczność obowiązujących wytycznych i procedur;
 - 3) prowadzi rejestr naruszeń standardów i reaguje na nie;
 - 4) proponuje zmiany w standardach mające na celu skuteczną ochronę dzieci przed krzywdzeniem;
 - 5) prowadzi dla personelu cykliczne szkolenia w zakresie obowiązujących standardów i nie rzadziej niż raz na dwa lata, a także po każdej zmianie ich treści.

§ 19

Szkolenia - standardy

1. Osoba odpowiedzialna za standardy ochrony małoletnich, przeprowadza raz na 2 lata badanie - ankietę na temat stanu znajomości i przestrzegania standardów ochrony dzieci oraz potrzeby wprowadzenia zmian w tych standardach. Wzór ankiety stanowi Załącznik nr 5a.
2. Osobna ankieta bądź inna forma oceny funkcjonowania standardów przeprowadzana jest wśród dzieci i ich opiekunów. Wzór ankiety stanowi Załącznik nr 5 b, c.
3. Na podstawie badania ankiet, o których mowa w ustępie 1 i 2 oraz oceny zgodności standardów z obowiązującymi przepisami prawnymi, osoba odpowiedzialna za standardy ochrony dzieci, sporządza raport, który następnie przekazuje kierownictwu. Część raportu stanowi ocena znajomości standardów przez personel, zestawienie zgłaszanych naruszeń standardów ochrony dzieci oraz propozycje zmian w standardach.
4. Kierownictwo w terminie jednego miesiąca od otrzymania raportu, o którym mowa w ust. 3, podejmuje decyzje co do wprowadzenia zmian do standardów ochrony dzieci i powierza przygotowanie nowego tekstu osobie odpowiedzialnej za standardy ochrony dzieci.
5. Jeśli na podstawie raportu zostanie ustalone, że stopień znajomości standardów ochrony dzieci wśród członków personelu jest niewystarczający, osoba odpowiedzialna za standardy ochrony dzieci, ma obowiązek przeprowadzić szkolenie ze standardów ochrony małoletnich dla personelu.

§ 20

Zmiany w standardach

Kierownictwo wprowadza do standardów niezbędne zmiany i ogłasza nowe brzmienie standardów.

Rozdział V. Przepisy końcowe

§ 21

1. Standardy wchodzi w życie z dniem ich ogłoszenia.
2. Udostępnienie standardów w wersji pełnej oraz skróconej stanowiącej załącznik nr 6, przeznaczonej dla dzieci następuje w sposób umożliwiający zapoznanie się z nią przez personel, dzieci i ich opiekunów poprzez:
 - 1) wywieszenie w siedzibie NZOZ PMR „Zdrowa Rodzina” na tablicy informacyjnej w rejestracji;
 - 2) zamieszczenie na stronie internetowej zdrowarodzina.net.pl;
 - 3) przekazanie służbowymi drogami komunikacyjnymi wszystkim członkom personelu i podmiotom współpracującym.
3. Szczegółowe informacje dotyczące przetwarzania danych osobowych małoletnich zawiera klauzula informacyjna stanowiąca załącznik nr 7.

ZAŁĄCZNIKI

Załącznik nr 1 - Oświadczenie zapoznaniu i zobowiązaniu do przestrzegania standardów ochrony małoletnich

(wzór)

Włodawa,

.....
(imię i nazwisko)

.....
(stanowisko, funkcja)

Oświadczenie

o zapoznaniu i zobowiązaniu do przestrzegania standardów ochrony małoletnich

Oświadczam, że zapoznałam/-em się ze Standardami Ochrony Małoletnich obowiązującymi w Niepublicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej Przychodnia Medycyny Rodzinnej „Zdrowa Rodzina” Sp. z o.o. we Włodawie oraz zobowiązuje się do ich przestrzegania i stosowania zawartych w nich zasad.

.....
(podpis)

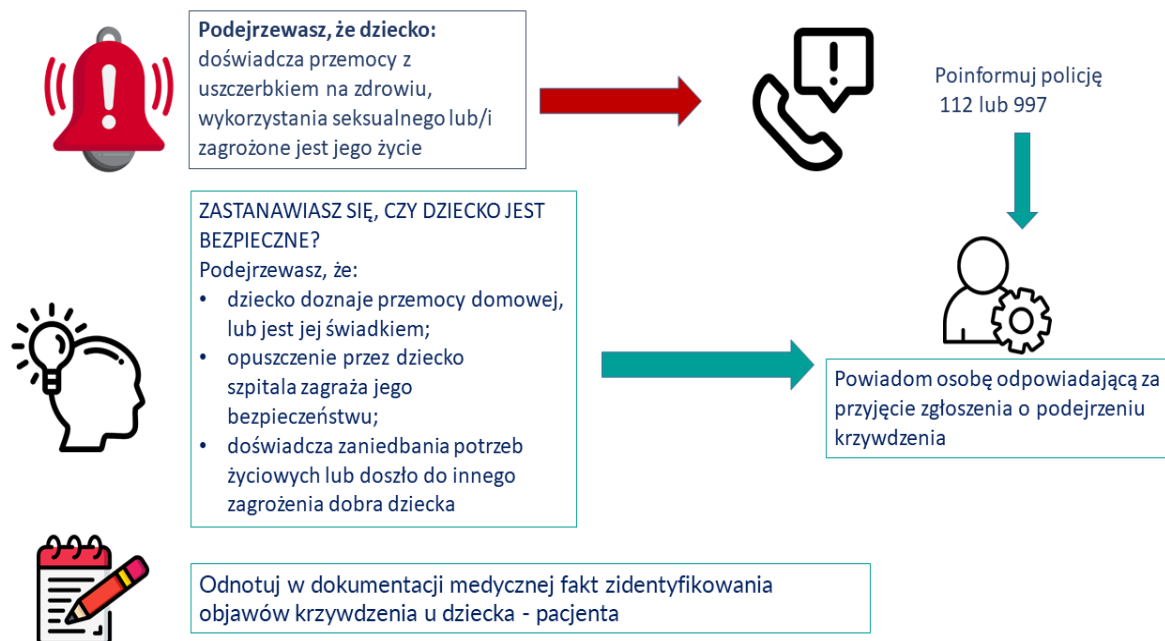
Załącznik nr 2 - Rejestr zdarzeń podejrzenia krzywdzenia lub krzywdzenia małoletnich w NZOZ „Zdrowa Rodzina” we Włodawie

(wzór)

Lp.	Imię i nazwisko małoletniego	Data i miejsce interwencji, osoba interweniująca	Rodzaj krzywdzenia, osoba krzywdząca lub podejrzana o krzywdzenie małoletniego	Zastosowane procedury i formy pomocy małoletniemu	Powiadomione osoby, instytucje, organy zewnętrzne	Podpis kierownika
1	2	3	4	5	6	7

Załącznik nr 3 - Przykładowe schematy procedur interwencji w przypadku podejrzenia, że dziecko jest krzywdzone

Przykładowy schemat powiadamiania o podejrzeniu krzywdzenia dziecka



Schemat interwencji w przypadku podejrzenia krzywdzenia dziecka przez rodzica lub opiekuna – osoba odpowiedzialna za prowadzenie interwencji

W przypadku podejrzenia, że dziecko:

doświadcza przemocy z uszczerbkiem na zdrowiu, wykorzystania seksualnego lub/i zagrożone jest jego życie:

1. Zadbaj o bezpieczeństwo dziecka i odseparuj je od rodzica/opiekuna podejrzanego o krzywdzenie.
2. Jeśli nie zrobiła tego inna osoba, zawiadom policję pod nr 112 lub 997.
3. Powiadom niekrzywdzącego rodzica/opiekuna dziecka.
4. sporządź pisemne zawiadomienie o podejrzeniu popełnienia przestępstwa.

doznaje przemocy domowej, lub jest jej świadkiem: rozpocznij procedurę Niebieskie Karty poprzez wypełnienie formularza Niebieska Karta – A.

doświadcza zaniedbania potrzeb życiowych lub doszło do innego zagrożenia dobra dziecka, a także gdy zachowanie rodziców/opiekunów nie stanowi przemocy domowej lub nie jest jasne, jak je zakwalifikować – należy wystąpić do sądu rodzinnego właściwego ze względu na miejsce zamieszkania dziecka z wnioskiem o wgląd w sytuację dziecka

W przypadkach niejasnych lub wątpliwych skonsultuj sprawę z doświadczonym współpracownikiem/współpracowniczką. Osoba odpowiedzialna za interwencję może rozmawiać z osobami zaangażowanymi, w tym dzieckiem, osobą podejrzaną o krzywdzenie i świadkami.

Należy pamiętać o planie wsparcia dla dziecka pokrzywdzonego!

Załącznik nr 4 - Lista instytucji, do których można skierować rodzica potrzebującego wsparcia dla siebie i dziecka

Lokalne ośrodki pomocy społecznej – oprócz wsparcia ekonomicznego, prawnego, mieszkaniowego, rzeczowego itd. wiele ośrodków oferuje również warsztaty podnoszenia umiejętności wychowawczych, kursy kompetencji rodzicielskich czy zajęcia w ramach „Akademii rodziców”. W OPS-ie istnieje ponadto możliwość uzyskania pomocy asystenta rodziny (na wniosek rodziców), a także zawnioskowania o asystenta osobistego osoby z niepełnosprawnością, jeśli rodzina posiada pod opieką dziecko z orzeczeniem o niepełnosprawności. Dla wielu rodzin możliwość uzyskania wsparcia

asystenckiego jest tym, co ratuje dziecko i rodzinę przed trwałym kryzysem! Pomoc OPS-u jest nieodpłatna.

Ośrodki interwencji kryzysowej – placówki prowadzone przez powiaty. Oferują pomoc osobom, które doświadczają trudnej sytuacji życiowej i braku równowagi psychicznej na skutek m.in.: śmierci bliskiej osoby, choroby własnej, dziecka czy innej bliskiej osoby, rozvodu/rozstania, konfliktów w rodzinie, zagrożenia przemocą. W ośrodku prowadzone jest poradnictwo psychologiczne, interwencja kryzysowa, krótkoterminowa psychoterapia, organizowane są warsztaty i grupy wsparcia. Pomoc OIK-u jest nieodpłatna.

Poradnie psychologiczno-pedagogiczne – świadczą pomoc diagnostyczną i konsultacyjną, organizują kursy psychoedukacyjne i podnoszące kompetencje rodzicielskie (np. szkoła dla rodziców, warsztaty pozytywnej dyscypliny, warsztaty dla rodziców dzieci z ADHD). Pracują w nich zespoły orzecznicze, umożliwiające uzyskanie orzeczenia o potrzebie kształcenia specjalnego, wczesnego wspomagania rozwoju, indywidualnego toku nauczania itd. Pomoc PPP jest bezpłatna.

Specjalistyczne poradnie rodzinne – publiczne ośrodki świadczące pomoc psychologiczną i wsparcie dla par i rodzin. Udzielają konsultacji indywidualnych i rodzinnych, prowadzą psychoterapię dzieci i dorosłych, organizują warsztaty i grupy dla rodziców. Pomoc SPR jest bezpłatna.

Ośrodki wczesnej interwencji – oferują kompleksową, skoordynowaną, wielospecjalistyczną pomoc dzieciom do lat 7 oraz ich opiekunom (w zakresie opieki nad dzieckiem). OWI działają w ramach NFZ, potrzebne jest skierowanie od lekarza. W OWI dziecko może liczyć na m.in.: terapię wczesnego wspomagania rozwoju, fizjoterapię, zajęcia logopedyczne i inne. OWI oferują pomoc dzienną i bezpłatną.

Ośrodki wsparcia dziennego (dawniej „światlice środowiskowe”) – pobyt dziecka w takim ośrodku trwa kilka godzin (głównie po lekcjach), jest bezpłatny i dobrowolny, a oferta kierowana jest przede wszystkim do rodzin borykających się z trudnościami wychowawczo-opiekuńczymi, które wychowują dzieci w wieku szkolnym. W ośrodkach wsparcia dziennego dzieci mogą otrzymać posiłek, pomoc w odrabianiu lekcji, uczestniczyć w zajęciach socjoterapeutycznych, kompensacyjnych i innych.

Środowiskowe centra zdrowia psychicznego dla dorosłych oraz środowiskowe centra zdrowia psychicznego dla dzieci i młodzieży – oferują wsparcie dla dzieci oraz rodziców doświadczających kryzysu psychicznego i trudności rodzicielskich w formie indywidualnej, grup terapeutycznych i warsztatów. Centra działają w ramach NFZ.

Centra pomocy dzieciom – są to miejsca, w których dzieci pokrzywdzone przestępstwem oraz ich opiekunowie otrzymują pod jednym dachem kompleksową i interdyscyplinarną pomoc. Oznacza to, że sprawę dziecka, które trafi pod opiekę centrum, prowadzi od początku do końca grupa tych samych profesjonalistów. Na spotkaniach zespołu interdyscyplinarnego wspólnie podejmują decyzję, jakiego rodzaju wsparcia potrzebuje dziecko i jego opiekunowie. Strategię pomocy realizują – na ile jest to możliwe – pracownicy placówki: psycholodzy, lekarze, pracownik socjalny. Odbywa się tu również przesłuchanie sądowe dziecka, jeśli jest to potrzebne. Mapę tych miejsc znajdziesz na stronie: <https://centrapomocydzieciom.fdds.pl/>.

Ogólnopolskie i lokalne organizacje pozarządowe zajmujące się wspieraniem rodziców i dzieci. Warto zachęcić rodziców, aby sprawdzili i poszukali oferty dla siebie. Wśród dostępnych możliwości są między innymi: grupy wsparcia (dla rodziców małych dzieci, dla rodziców w żałobie, dla rodziców dzieci z niepełnosprawnością itd.), konsultacje i terapie psychologiczne, warsztaty i zajęcia psychoedukacyjne dla rodziców, warsztaty dla dzieci, punkty przedszkolne i wiele innych. Szereg organizacji oferuje wsparcie bezpłatnie.

Lista kontaktów do instytucji i organizacji pomocowych działających w otoczeniu NZOZ PMR

„Zdrowa Rodzina”

Nazwa instytucji/organizacji	Dane kontaktowe
Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej we Włodawie	Al. J. Piłsudskiego 41, 22-200 Włodawa, tel. 82 572 13 21, e-mail: mops@wlodawa.eu http://mops.wlodawa.eu
Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej we Włodawie	Al. Józefa Piłsudskiego 66 22-200 Włodawa, tel. 82 572 39 45 82 572 55 58, e-mail: gops@gmina-wlodawa.pl https://www.gops-wlodawa.pl
Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie we Włodawie	Al. J. Piłsudskiego 66 22-200 Włodawa tel. 82 572 57 10, 82 572 54 85 tel/fax. 82 57 25 538 e-mail: biuro@pcpr.wlodawa.pl https://www.pcpr.wlodawa.pl
Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna we Włodawie	Al. J. Piłsudskiego 17, 22-200 Włodawa, tel. 82 572 12 71 e-mail: sekretariat@pppwlodawa.pl sekretariat@pppwlodawa.pl
Ośrodek interwencji kryzysowej w Lublinie	ul. Probostwo 6A, 20-089 Lublin, tel. 81 466 55 46 email: pomoc@cik.lublin.eu https://www.cik.lublin.eu

Załącznik nr 5a - Ankieta dla członków personelu monitorująca stan znajomości standardów ochrony małoletnich i przestrzegania oraz skuteczność obowiązujących procedur.

Oceń (w skali od 1 do 10) <u>swoją znajomość standardów</u> ochrony małoletnich (1 – niska, 10 – wysoka)	
Jak oceniasz (w skali od 1 do 10) <u>poziom znajomości standardów</u> ochrony małoletnich <u>wśród personelu</u> ? (1 – niski, 10 – wysoki)	
Oceń (w skali od 1 do 10) <u>swoją umiejętność rozpoznawania</u> symptomów krzywdzenia dzieci (1 – niska, 10 – wysoka)	
Jak oceniasz (w skali od 1 do 10) <u>umiejętności innych pracowników w zakresie</u> rozpoznawania symptomów krzywdzenia dzieci? (1 – niskie, 10 – wysokie)	
Oceń (w skali od 1 do 10) <u>swoją znajomość procedur reagowania</u> na symptomy krzywdzenia dzieci (1 – niska, 10 – wysoka)	
Jak oceniasz (w skali od 1 do 10) <u>znajomość wśród personelu procedur reagowania</u> na symptomy krzywdzenia dzieci? (1 – niska, 10 – wysoka)	
Czy w Twojej ocenie konieczne jest podniesienie znajomości Standardów ochrony małoletnich wśród pracowników? Jeśli tak, zaznacz w jakim obszarze.	

1. zasad bezpiecznych relacji pomiędzy personelem placówki a dziećmi	
2. zasad i procedur reagowania w przypadku podejrzenia krzywdzenia dziecka	
3. zasad ochrony wizerunku dziecka i danych osobowych	
Czy zdarzyło Ci się zaobserwować naruszenie w placówce standardów ochrony małoletnich? Jeśli tak – jakie zasady zostały naruszone? (odpowiedz opisowo)	
Czy zostały wówczas podjęte przez Ciebie jakieś działania? Jeśli tak – jakie, jeśli nie – dlaczego? (odpowiedz opisowo)	
Co w Twojej ocenie szczególnie się sprawdza w standardach ochrony małoletnich? Które zasady są trudne do realizacji? Zaproponuj zmiany i szkolenia.	

Załącznik nr 5b - Ankieta dla dzieci-pacjentów

Określ w skali od 1 do 10 swoje poczucie bezpieczeństwa w przychodni (1 – niskie, 10 – wysokie).	
Jak się czujesz w relacjach z pracownikami przychodni? (1 – źle, 10 – bardzo dobrze). Uzasadnij krótko swoją odpowiedź.	
Określ w skali od 1 do 10 poziom zaufania do pracowników przychodni (1 - niski, 10 – wysoki). Uzasadnij krótko swoją odpowiedź.	
Czy wiesz, do kogo z personelu możesz się zwrócić w sytuacji, gdy: masz jakikolwiek problem, obawiasz się o swoje zdrowie, doświadczyłeś przemocy lub niekomfortowego dla Ciebie, przekraczające granice zachowania ze strony członka personelu, innego dziecka, rodzica dziecka, lub innej osoby tak/nie	
Czy wiesz, do kogo z personelu możesz się zwrócić w sytuacji, gdy: b) byłeś świadkiem, że pracownik przychodni, inne dziecko, rodzic dziecka czy inna osoba, zachował się w sposób niewłaściwy, niekomfortowy czy przekraczający granice, wobec innego dziecka? tak/nie	
Czy zdarzyło Ci się być <u>świadkiem przemocy</u> w przychodni? Jeśli tak, to jakiej? Napisz, co się wówczas zdarzyło i co zrobiłeś/łaś?	
Czy zdarzyło Ci się <u>doświadczyć przemocy</u> w przychodni? Jeśli tak, to jakiej? Napisz, co się wówczas zdarzyło i co zrobiłeś /łaś?	
Czy w przychodni w widocznym miejscu są dostępne informacje na temat możliwości uzyskania pomocy w trudnej sytuacji, w tym numery bezpłatnych telefonów zaufania dla dzieci i młodzieży?	
To jest miejsce dla Ciebie. Napisz, czego brakuje Ci w naszej przychodni, co chciałbyś zmienić, ale także co Ci się podoba.	

Załącznik nr 5c - Ankieta dla rodziców/opiekunów

Czy poinformowano Panią/Pana o obowiązujących w NZOZ PMR „Zdrowa Rodzina” standardach ochrony małoletnich?	
--	--

Tak/nie	
Czy wie Pan/Pani, że personel NZOZ PMR „Zdrowa Rodzina” jest zobowiązany do przestrzegania „zasad bezpiecznych relacji między personelem a dziećmi” Tak/nie	
Jak ocenia Pan/Pani w skali od 1 do 10 swój poziom zaufania do pracowników placówki (1 - niski, 10 – wysoki). Proszę uzasadnić krótko swoją odpowiedź.	
Jak ocenia Pan/Pani w w skali od 1 do 10 relacje między pracownikami NZOZ PMR „Zdrowa Rodzina” a dziećmi? (1 – trudne, 10 – bardzo dobre). Proszę uzasadnić krótko swoją odpowiedź.	
Czy ma Pan/Pani wiedzę, do kogo z personelu można się zwrócić w sytuacji, gdy: Pani/Pana dziecko obawia się o swoje zdrowie, doświadczyło przemocy lub niekomfortowego dla niego, przekraczające granice zachowania ze strony członka personelu, innego dziecka, rodzica dziecka, lub innej osoby? tak/nie	
Czy ma Pan/Pani wiedzę, do kogo z personelu można się zwrócić w sytuacji, gdy: Był Pan/była Pani świadkiem, że pracownik placówki, inne dziecko, rodzic dziecka czy inna osoba, zachował się w sposób niewłaściwy, niekomfortowy czy przekraczający granice, wobec innego dziecka? tak/nie	
Czy zdarzyło się Panu/Pani być <u>świadkiem przemocy</u> w przychodni? Jeśli tak, to jakiej? Napisz, co się wówczas zdarzyło i co Pani/Pani zrobił/a?	
Czy zdarzyło się Panu/Pani, że Twoje dziecko <u>doświadczyło przemocy</u> w przychodni? Jeśli tak, to jakiej? Napisz, co się wówczas zdarzyło i co Pani/Pan zrobił/a?	
Czy w placówce w widocznym miejscu są dostępne informacje na temat możliwości uzyskania pomocy w trudnej sytuacji, w tym numery bezpłatnych telefonów zaufania dla dzieci i młodzieży?	
To jest miejsce dla Pani/Pana. Prosimy o podzielenie się - czego brakuje Panu/Pani w naszej przychodni, co i jak warto zmienić, a także co się Panu/Pani podoba.	

Załącznik nr 6 - Wersja skrócona standardów ochrony małoletnich – dla dzieci.

NZOZ PMR „Zdrowa Rodzina” Sp. z o.o. we Włodawie

1. Jesteśmy przychodnią i chcemy żebyś u nas czuł się dobrze i bezpiecznie.
2. Jeżeli cokolwiek Ci się nie podobało lub poczułeś się źle możesz to przekazać lekarzowi lub pielęgniarkę dzwoniąc pod nr: 82-572-22-99 lub napisać na adres e-mail: rejestracja@zdrowarodzina.net.pl
3. Na badania wchodzisz z mamą lub tatą. Oni mogą być zawsze przy Tobie.
4. Przed badaniem lekarz wytłumaczy Ci co będzie robił i dlaczego.
5. Lekarzowi możesz powiedzieć wszystko, on jest tu po to, żeby Ci pomóc.

6. Wiedza o tym, co Ci dolega, czego się obawiasz lub wstydzisz może być bardzo ważna. Dzięki tej wiedzy lekarz będzie mógł Ci pomóc jak najlepiej.
7. Lekarzom, pielęgniarkom i wszystkim osobom z naszej przychodni możesz zadawać pytania. Chętnie na nie odpowiedzą.
8. Nikt nie może na Ciebie krzyżać, wyśmiewać się z Ciebie, dotykać Cię bez Twojej zgody i fotografować.
9. Cokolwiek się w Twoim życiu dzieje nie jesteś sam. To są całodobowe numery telefonów do osób, którym możesz zaufać:
 - 1) Ogólnopolskie Pogotowie dla Ofiar Przemocy w Rodzinie „Niebieska Linia”:
800 120 002 - czynny całą dobę
Darmowy, anonimowy telefon zaufania. Dzieci i nastolatki mogą zgłaszać dowolny problem m.in. kwestie związane ze szkołą, domem, relacjami, przemocą fizyczną lub seksualną, zdrowiem psychicznym, nadużywaniem alkoholu przez rodzica. W razie zgłoszenia sytuacji zagrażającej życiu dziecka, pracownicy linii podejmują interwencję.
 - 2) Telefon Zaufania Dla Dzieci i Młodzieży:
116 111 - czynny całą dobę
Pracownicy linii mogą udzielić ogólnej porady, skierować do specjalisty lub podjąć interwencję. W wybrane dni przy telefonie w godz. od 9:00 do 14:00 dyżurują specjaliści:
 - poniedziałki – ekspert od spraw socjalnych (świadczenia, sprawy mieszkaniowe, zakłady opiekuńcze),
 - wtorki – ekspert od ochrony zdrowia (świadczenia zdrowotne),
 - środy i piątki – ekspert prawa rodzinnego (sprawy nieletnich, postępowanie karne),
 - czwartki – ekspert z zakresu edukacji i wychowania (sprawy szkolne, przemoc w szkole).
 - 3) Telefon zaufania dla dzieci i młodzieży Towarzystwa Przyjaciół Dzieci
800 119 119
Na telefon można zgłaszać dowolny problem lub uzyskać poradę m.in. psychologa lub psychoterapeuty.

Załącznik nr 7 – Klauzula informacyjna

Klauzula informacyjna

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i 2 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz.U.UE.L.2016.119.1) (zwanego dalej „RODO”) informuję, iż:

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Przychodnia Medycyny Rodzinnej „Zdrowa Rodzina”, ul. Mielczarskiego 9, 22- 200 Włodawa, tel. 82 572 22 99, e-mail: sekretariat@zdrowarodzina.net.pl
2. Kontakt z Inspektorem Ochrony Danych - iod@zdrowarodzina.net.pl.

3. Pani/Pana dane osobowe przetwarzane są w celu wypełnienia obowiązku prawnego ciążącego na administratorze na podstawie art. 6 ust. 1 lit. c i/lub art. 9 ust. 2. lit. g RODO w związku z ustawą z 13 maja 2016 r, o przeciwdziałaniu zagrożeniom przestępczością na tle seksualnym i ochronie małoletnich tj. w celu przyjęcia zgłoszenia oraz podjęcia interwencji w sytuacji podejrzenia krzywdzenia lub posiadania informacji o krzywdzeniu małoletniego w ramach prowadzonej przez administratora działalności. Przetwarzanie danych osobowych nie wynikających z przepisów prawa, których podanie jest dobrowolne wynika z art. 6 ust.1 lit. a RODO, tj. na podstawie zgody udzielonej w celach określonych każdorazowo w przekazywanych formularzach zgody lub konkretnego działania potwierdzającego taką zgodę.
4. Pani/Pana dane osobowe będą przekazane wyłącznie podmiotom, które są uprawnione do ich otrzymania przepisami prawa. Ponadto mogą być one ujawnione podmiotom, z którymi NZOZ PMR „Zdrowa Rodzina” zawarł umowę na świadczenie usług serwisowych dla systemów informatycznych wykorzystywanych przy ich przetwarzaniu.
5. Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane przez okres niezbędny do realizacji celów przetwarzania, nie krócej niż okres wskazany w przepisach o archiwizacji tj. ustawie z dnia 14 lipca 1983 r. o narodowym zasobie archiwalnym. W przypadku postępowania, w którym stwierdzono naruszenie ochrony małoletnich, dane są przechowywane do czasu prawomocnego zakończenia postępowania, które jest prowadzone przez uprawnione organy, na podstawie zgłoszenia dokonanego w wyniku przeprowadzonego postępowania.
6. Pani/Pana dane nie będą podlegały zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji, w tym profilowaniu.
7. Pani/Pana dane nie będą przekazywane do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowej.
8. Podanie danych osobowych jest dobrowolne, jednakże niezbędne do przyjęcia zgłoszenia oraz podjęcia interwencji.
9. Posiada Pani/Pan prawo do: dostępu do swoich danych, prawo żądania ich sprostowania, ograniczenia przetwarzania, do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania danych, przenoszenia danych, wniesienia skargi do Urzędu Ochrony Danych Osobowych, prawo do cofnięcia wyrażonej zgody na przetwarzanie danych w każdym czasie, jeżeli zgoda była wyrażona.